



USAL UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

Trabajo de Investigación Final: Licenciatura en Musicoterapia

Facultad de Medicina

*“La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y la
Musicoterapia: Una cultura al cuidado del ambiente sonoro”*

Cátedra: Seminario de Investigación

Docentes: Schwarcz López Aranguren, Violeta; Lajer Baron, María Florencia;
Dorr, Pedro.

Consultoras: Palacio, Mónica Patricia (DNI: 21.929.452); Falzarano, Sabrina
Oriana (DNI: 33.443.316)

Alumna: Milagros Moreno Hueyo

Año académico: 2021

Año de entrega: 2022

Índice

Capítulo 1: Musicoterapia, neonatos, mitos y realidades	4
1.1 Introducción.....	4
Capítulo 2: Planteo del problema	6
2.1 Importancia.....	6
2.2 Pregunta problema.....	7
2.3 Hipótesis.....	8
2.4 Objetivo general.....	8
2.5 Objetivos específicos.....	8
Capítulo 3: Marco teórico	9
3.1 Definición de Musicoterapia.....	9
3.2 El Abordaje Musicoterapéutico desde una perspectiva preventiva.....	10
3.2.1 Concepción de Salud y Amenazas.....	10
3.2.2 La Prevención.....	14
3.2.3 El Musicoterapeuta preventivo.....	15
3.3 La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.....	16
3.3.1 De los aspectos arquitectónicos de la neonatología.....	17
3.4 Contaminación Auditiva.....	19
3.4.1 Parámetros recomendados para las UCINs: De los aspectos reglamentarios médicos en términos de decibeles.....	20
3.5 Efectos del ruido en niños prematuros hospitalizados.....	21
Capítulo 4: Estado del arte	27
Capítulo 5: Estudio y metodología de indagación	29
Capítulo 6: Recolección de datos	31
6.1 Ficha de para el relevamiento en investigaciones.....	31
6.2 Encuestas para padres y trabajadores de la UCIN.....	31

6.3 Encuesta para padres de niños internados en la UCIN o ya externados.....	33
6.4 Entrevista a musicoterapeutas con experiencia en la UCIN.....	33
Capítulo 7: Análisis de datos.....	35
7.1 Meta Análisis: estado de situación del ambiente sonoro de las UCINs: resultado de la ficha para el relevamiento de investigaciones.....	35
7.1.1 Matriz 1: Decibeles por momento del día.....	35
7.1.2 Matriz 2: Principales fuentes de ruido según las investigaciones analizadas.....	38
7.1.2.1 Matriz 3: Principales fuentes de ruido y su clasificación.....	39
7.2 Encuestas.....	43
7.2.1 Resultado de la encuesta a profesionales trabajadores de la UCIN.....	43
7.2.2 Resultados de la encuesta a padres de niños internados o ya externados.....	49
7.3 Entrevista a musicoterapeutas que trabajan en la UCIN.....	53
7.3.1 Presentación de las matrices.....	53
7.3.2 Matriz 4: Diagnóstico musicoterapéutico en la UCIN: Problemáticas principales y objetivos.....	53
7.3.3 Matriz 5: La conciencia del musicoterapeuta al momento de la intervención.....	59
7.3.4 Matriz 6: Encuadre de la sesión e intervenciones teniendo en cuenta el macroambiente sonoro.....	59
Capítulo 8: Comentarios y discusiones.....	66
8.1 Recomendaciones de intervenciones preventivas.....	69
8.2 Limitaciones y futuras investigaciones.....	72
Referencias.....	73
Anexo.....	77
Anexo 1: Entrevista con Mark Ettenberger (MT1).....	77
Anexo 2: Entrevista con Gabriel Federico (MT2).....	79

Anexo 3: Entrevista con Verónica Chiavone (MT3).....	83
Anexo 4: Flyers de las Encuestas a padres y madres y a profesionales y no profesionales de la UCIN.....	91
Anexo 5.....	91
5.1 Comentarios adicionales de la encuesta a padres.....	91
5.2 Comentarios adicionales de la encuesta a profesionales.....	93
Anexo 6.....	94



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Capítulo 1: Musicoterapia, neonatos, mitos y realidades

1.1 Introducción:

Este trabajo surge a raíz nuestro interés en el área de cuidados críticos neonatales como campo de aplicación de la musicoterapia, la escasez de teoría musicoterapéutica en neonatología y el desconocimiento de la incidencia de la música, el ruido y el silencio en los neonatos por parte del público en general e incluso por parte de algunos profesionales de la salud influyentes en estas áreas.

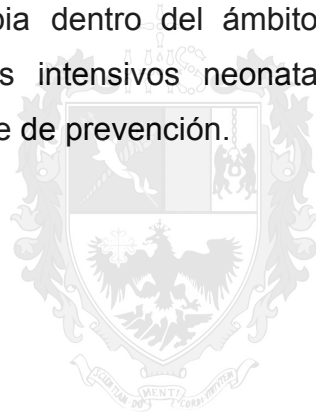
Existe una concepción generalizada en nuestra sociedad de la musicoterapia, la cual postula a la música como una suerte de “magia” o hecho inexplicable y siempre benéfico, que es aplicado indistintamente ante cualquier patología y etapa del desarrollo para garantizar salud. Sin embargo, el conocimiento generado en el campo de la musicoterapia a través de los años, los continentes y los abordajes, permite aseverar que tanto la música como los sonidos, ruidos y silencios, no tienen nada de mágico, ni mucho menos de inocente. Diversos abordajes y modelos de musicoterapia sostienen la incidencia de estos a nivel orgánico, psico-emocional, social y espiritual. Entre ellos se encuentran la Musicoterapia Plurimodal, la Musicoterapia Hospitalaria, la Neuromusicoterapia, entre otros.

Sostenemos que del estudio de la música como herramienta para la terapia es que debe basarse la formación de los y las musicoterapeutas, así como la concepción de la musicoterapia en su imagen social y profesional, es decir, en los ojos de la sociedad en general y del resto de los profesionales de la salud. Esto no solo le otorga a la musicoterapia consistencia en su propio marco teórico e inserción en las distintas áreas y equipo interdisciplinarios, sino también le confiere a toda nuestra disciplina la responsabilidad de informar acerca del correcto uso del recurso en manos del musicoterapeuta, en la prevención de situaciones iatrogénicas.

En el ámbito de la neonatología, por ejemplo, es muy común escuchar de madres, padres e incluso profesionales que la exposición del bebé a la música clásica genera un estado de relajación y “niños genios”. Este es llamado “Efecto Mozart”, cuyo autor fue Albert A. Tomatis en 1991. Bajo este criterio, salas de neonatología en hospitales instalan equipos de sonido y reproducen música casi constantemente en estos espacios.

Los niños nacidos pre-término, es decir, antes de las 37 semanas de gestación, son desalojados del ambiente intrauterino y entran en contacto prematuramente con la multiplicidad de estímulos que integra al mundo extra-materno, disponiendo de un sistema para procesar dichos estímulos aún en vías de desarrollo. Exponer a uno de estos bebés a la música constante no hace más que sumar peso a aquel montón y generar una sobreestimulación que desemboca en estrés neonatal y la desestabilización de los parámetros fisiológicos, además de una dificultad en la estructuración psíquica y vincular y secuelas en el desarrollo a largo plazo de por vida.

Este trabajo de investigación apunta a la concientización sobre la incidencia del sonido en el proceso de salud de un individuo y la importancia del silencio en los ambientes de los bebés prematuros hospitalizados y a la apertura de nuevos caminos para la musicoterapia dentro del ámbito hospitalario, específicamente dentro del área de cuidados intensivos neonatales en términos no solo de tratamiento, sino especialmente de prevención.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Capítulo 2: Planteo del problema

2.1 Importancia:

Se estima que por día en la Argentina nacen 20 niños y niñas antes de las 37 semanas de gestación y con un peso menor o igual a los 1500g, según la Dirección de Estadísticas e Información de Salud y Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación correspondientes al año 2015. En otras palabras, solamente en nuestro país, unos 7500 niños al año son internados en la unidad de cuidados intensivos neonatales al nacer por su condición de prematuros. Estos bebés, que deberían estar cursando el último momento de su gestación dentro del útero de su madre, por diversas razones, se encuentran expuestos antes de tiempo a un sinnúmero de estímulos, los cuales corren el riesgo de afectar su salud a corto y largo plazo.

Esta investigación apunta a identificar la influencia del accionar humano y de las máquinas y los aspectos estructurales como fuentes sonoras determinantes de las condiciones sonoras de la UCIN. El accionar humano está dado por todos los actores que intervienen en la dinámica espacial de la UCIN, desde los profesionales de la salud que allí se desempeñan, hasta los padres cuyos hijos se encuentran internados. Por otro lado, las máquinas de control y soporte vital de los bebés, y los aspectos arquitectónicos del espacio mismo de la UCIN conforman el factor tecnológico y estructural.

Ambos tipos de fuentes sonoras juegan un rol crucial indirectamente en el proceso de salud de los niños que crecen allí todos los días ya que el exceso de volumen en la UCIN tiene repercusiones a nivel psicológico, social y biológico (Brizuela, 2010). Este estudio busca justificar la competencia de la musicoterapia ante la contaminación ambiental existente en la UCIN y las consecuencias iatrogénicas que esto puede llegar a tener sobre los bebés internados. Abrir camino a la mayor integración de la musicoterapia en las distintas dimensiones del ámbito de la neonatología no solo significa un beneficio a corto plazo en un gran número de niños, como lo son la estabilización de sus signos vitales y la reducción de sus periodos de hospitalización, sino también en la prevención de dificultades a largo plazo, como déficit de atención e hiperactividad, lesiones cocleares menores por el

ruido (Vargas Chávez et al, 2018), trastornos en el lenguaje (Hernández Molina et al, 2018), alteraciones neuroeléctricas (Brizuela, 2010), entre otros.

Por otro lado, el primer tiempo de vida que un bebé ocupa en un hospital es tiempo crítico de su desarrollo, donde su condición le priva de construir lazos de vincularidad con sus padres, hermanos y familiares, fundamentales para la estructuración psíquica. Además, un niño dado de alta lo antes posible constituye menos gasto económico para el hospital en insumos y una cuna disponible para el próximo bebé que necesite atención especial al nacer.

El conocimiento de la situación sonora ambiental de las unidades de cuidados intensivos neonatales permitirá diseñar estrategias preventivas musicoterapéuticas que colaboren en la mejora de las condiciones ambientales de estos espacios vinculadas a los factores de acción humana y a los factores tecnológicos y estructurales. Además, reevaluar, repensar y reflexionar acerca del concepto de musicoterapia en prevención y su alcance, promueve un enriquecimiento en la concepción y la intervención en salud, en miras a la construcción de un tratamiento interdisciplinario holístico y la consolidación de la musicoterapia en equipos de profesionales. Se trata de seguir erigiendo la imagen de nuestra profesión frente a cada disciplina de la salud para el trabajo conjunto, con la mira principal puesta en el bienestar del paciente hospitalizado desde sus primeros momentos de vida.

2.2 Pregunta problema

¿Cómo intervienen el factor de acción humana y el factor tecnológico y estructural en la contaminación sonora ambiental de las unidades de cuidados intensivos neonatales?

El conocimiento de la situación sonora ambiental de las unidades de cuidados intensivos neonatales permitirá diseñar estrategias musicoterapéuticas que colaboren en la mejora de las condiciones ambientales de estos espacios vinculadas a los factores de acción humana y a los factores tecnológicos y estructurales.

2.3 Hipótesis

La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal es un espacio que rebasa los niveles de ruido recomendados. Esto se da de diversas maneras a partir de dos

principales tipos de fuentes sonoras: los factores de acción humana y los factores tecnológicos y estructurales.

2.4 Objetivo general

Analizar los modos de intervención del factor de acción humana y el factor tecnológico y estructural en la contaminación sonora ambiental de las unidades de cuidados intensivos neonatales desde diversas perspectivas.

2.5 Objetivos específicos

1. Exponer la problemática de la contaminación auditiva en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCINs) desde el punto de vista de investigaciones ya validadas y de los padres y profesionales que interactúan allí.

- a. Comparar los parámetros recomendados de ruido para las UCINs con mediciones realizadas en estos espacios en términos de dB (decibeles).
- b. Identificar las fuentes principales de ruido en estos espacios según las investigaciones recabadas y categorizar en “evitables”, “en parte evitables” e “inevitables”.
- c. Determinar el grado de conciencia por parte de profesionales de la salud y padres que habitan los espacios de neonatología acerca de su papel como fuentes de sonidos condicionantes y acerca de los efectos que el ruido genera sobre los pacientes.
- d. Conocer, a través de experiencias de musicoterapeutas profesionales que se desempeñan en la UCIN, la conciencia del profesional sobre el fenómeno sonoro ambiental e intervenciones clínicas y preventivas que tengan por objetivo el mejoramiento de las condiciones sonoras de dicho espacio.